



Langer Beter Leven:

Voor mensen met kanker.





INHOUDSOPGAVE

Pagina

Bestuursverslag van het Nationaal Fonds tegen Kanker

1. Dankwoord	4
2. Samenvatting	4
3. Voorwoord	5
4. Kanker in Nederland	7
5. Nationaal Fonds tegen Kanker: organisatie	9
6. Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering van kanker	10
7. Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker	13
8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker	17
Voorlichting	17
Wetenschappelijk onderzoek	21

Begroting 2017	30
-----------------------	-----------

Jaarrekening 2016	32
--------------------------	-----------

Balans per 31 december 2016	33
Staat van baten en lasten over de periode 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016	35
Toelichting op de balans per 31 december 2016	39
Toelichting op de staat van baten en lasten	42
Overige gegevens	46
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	47

BESTUURSVERSLAG 2016

Langer Beter Leven

Voor mensen met kanker.

Bestuur 2016

Mr. Ch. H. van Dijk	(Voorzitter)
Drs. J.G.M. van Ophem	(Penningmeester)
Drs. M.G.J. Smit	(Secretaris)
Drs. D.J.W. van den Berg	(Bestuurslid)
Mevr. drs. S. Pieterse	(Bestuurslid)
Mevr. drs. M.G.J. Mol	(Bestuurslid sinds 2017)



Inhoud bestuursverslag

1. Dankwoord

Ons werk kan niet zonder u! Hartelijk dank aan een ieder!

Wij willen graag beginnen met onze dank uit te spreken naar alle donateurs, vrijwilligers, bedrijven, onderzoekers, zorgprofessionals, patiënten en hun naasten die ook in 2016 met een warm hart in welke vorm dan ook hebben bijgedragen aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker. Alleen dankzij hen kunnen wij mensgerichte behandelingen dichterbij de mensen met kanker brengen. We zien ernaar uit een ieder, en graag nog vele anderen, in 2017 weer te mogen tegenkomen.

Door de inzet van mensgerichte behandelingen zoals voeding, beweging en welzijn als vast onderdeel van de huidige oncologische zorg kan een Langer Beter Leven voor velen worden behaald. Vergroten van de kans op overleving en het verhogen van de kwaliteit van leven van mensen met kanker door mensgerichte zorg, dat is het doel van het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK).

2. Samenvatting

Bijdragen aan een Langer Beter Leven door mensgerichte behandelingen zoals voeding, beweging en welzijn vast onderdeel te laten worden van de oncologische zorg is het doel van het NFtK.

Door voorlichting, het initiëren, stimuleren en financieren van projecten en onderzoek passend binnen de doelstelling van het NFtK geven wij invulling aan onze werkzaamheden. Wij hopen dat hierdoor meer aandacht zal komen voor het belang van voeding, beweging en welzijn bij mensen met kanker.

In 2016 mochten wij, dankzij u, een bedrag van 561.421 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2016 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Het bestuur besloot eerder in 2016 om te streven naar 80 procent (lasten besteed aan doelstelling in procenten van de totale baten) van iedere inkomende euro te besteden aan de doelstellingen van het Nationaal Fonds tegen Kanker. In 2016 werd niet 80 procent maar 91,03 procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker.

Giften 2016:
€ 561.421
Mede dankzij u, bedankt!

Dankzij onze donateurs is het gelukt om in 2016 wekelijkse voorlichting te geven via de website www.tegenkanker.nl, Facebook als Nationaal Fonds tegen Kanker en Voeding bij kanker als ook op Twitter (TegenKankerNL). Daarnaast werd maandelijks een digitale nieuwsbrief verzonden en werden er drie offline nieuwsbrieven en drie specifieke folders verstuurd naar meer dan 200.000 adressen in Nederland.

Naast voorlichting en het geven van antwoorden op hulpvragen hebben we de volgende projecten en studies kunnen stimuleren, initiëren en financieren.

Wetenschappelijk onderzoek

1. Voortgang naar voeding bij alvleesklierkanker voortkomend uit PANFIRE en PAN-Nutrient
2. Prehabilitatie bij darmkankerpatiënten
3. Onderzoekscaal (oproep tot het doen van onderzoek) op het gebied van Voeding bij Kanker voor diëtisten en diëtistengroepen om onderzoeksvoorstellen in te dienen

Promoties wetenschappelijk onderzoek

1. Lightning strikes. Dr. Hester J. Scheffer
2. New strategies to enhance photodynamic therapy for solid tumors. Dr. Mans Broekgaarden
3. Diagnosis and clinical consequences of cachexia in patients with advanced cancer.
Dr. Susanne Blauwhoff-Buskermolen

Projecten

1. Jongeren en kinderen die geconfronteerd worden met kanker binnen het gezin door stichting Huis aan het water
2. Sporten bij kanker door stichting Tegenkracht
3. Sporten bij kanker door stichting de Ultieme uitdaging
4. Varen en kanker door de stichting Vaarkracht

3. Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2016 van het Nationaal Fonds tegen Kanker. Dankzij de steun van vele duizenden Nederlanders is het wederom mogelijk geworden om bij te dragen aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker. In dit jaarverslag willen wij u graag een beeld geven van onze werkzaamheden die hebben plaatsgevonden in 2016.

Het bestuur van het NFtK sluit in haar beleid aan bij de in Nederland gestelde normen voor goede doelen. Dat hebben wij onder andere vertaald door het opstellen van dit jaarverslag. Dit jaarverslag is vele malen omvangrijker dan de eisen die de Belastingdienst stelt voor de status van Algemeen Nut Beogende Instellingen (ANBI). Wij onderschrijven het kader dat de brancheverenigingen voor fondsenwervende goede doelen stelt en proberen daar invulling aan te geven. Dit jaar heeft het bestuur besloten om te starten met de voorbereidingen voor de aanvraag te worden erkend binnen de nieuwe erkenningsregeling voor goede doelen. Deze erkenning vervangt sinds 1 januari 2016 alle eerdere keurmerken. De regeling wordt gecontroleerd door het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF). Naar verwachting zal indiening plaatsvinden in kalenderjaar 2017.



In dit jaarverslag treft u naast dit bestuursverslag de jaarrekening over 2016 en de begroting van 2017 aan. De jaarrekening is door een onafhankelijk registeraccountant op het hoogste niveau gecontroleerd. Als goed doel streven wij ernaar om te voldoen aan de voor CBF-leden geldende normen voor fondsenwerving. Van de jaarlijkse inkomsten zal daarom, gemiddeld over drie jaren, niet meer dan 25 procent van de inkomsten worden gebruikt voor fondsenwerving. Deze regeling, binnen het CBF-keurmerk, is door de invoering van de erkenningsregeling vervallen. Ter bevordering van transparantie wordt in dit verslag niet alleen uiteengezet welke acties in het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden maar is ook de gehele financiële verantwoording opgenomen in een jaarrekening conform de RJ 650-norm. Deze verschaft volledige inzage in de financiële situatie van het NFtK. De totale financiële situatie is door een registeraccountant gecontroleerd (anders dan de samenstellings- of beoordelingsverklaring). Een controleverklaring van een onafhankelijk registeraccountant is dan ook in dit jaarverslag opgenomen.

In 2016 mochten wij, dankzij u, een bedrag van 561.421 euro ontvangen. Samen met de inkomsten uit eerdere jaren was het in 2016 mogelijk een aantal nieuwe projecten en studies te starten. Het bestuur besloot eerder dat jaar om te streven naar 80 procent (lasten besteed aan doelstelling in procenten van de totale baten) van iedere inkomende euro te besteden aan de doelstellingen van het Nationaal Fonds tegen Kanker. In 2016 werd niet 80 procent maar 91,03 procent uitgegeven aan voorlichting, projecten en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van voeding, beweging en welzijn als onderdeel van de oncologische zorg in Nederland. Van alle inkomsten als ook het gemiddelde van de afgelopen 3 jaar werd minder dan 25 procent van de inkomsten besteed aan fondsenwervende activiteiten. Ook de uitgaven voor beheer en administratie zijn stabiel over de jaren en in lijn met de begroting.

De huidige financiële positie mag beschouwd worden als gezond en stabiel. De elementen waar wij als organisatie invloed op kunnen uitoefenen door de keuze en inzet van fondsenwervende activiteiten zijn stabiel en vertonen een lichte groei. Acties van derden en opname in legaten en testamenten kent voor onze organisatie een zeer grillig verloop en maakt het moeilijk om in te schatten. De erfenis die wij in 2015 hebben mochten ontvangen, draagt bij aan de hiervoor omschreven situatie. Anders dan deze gelden te gebruiken voor het versterken van de vermogenspositie kiest het bestuur van het NFtK er uitdrukkelijk voor om dit te vertalen naar nieuwe projecten (hulpverlening), bredere voorlichting en nieuwe studies (wetenschappelijk onderzoek). Daarbij is het gelukt om de voorgenomen 80 procent te overschrijden door tevens uit de bestemmingsreserve gelden in te zetten om invulling te geven aan onze doelstelling. Dit verklaart dan ook het resultaat van -122.413 euro. Een negatief resultaat waar wij positief over kunnen zijn. Wij kiezen er namelijk uitdrukkelijk voor om gelden van onze donateurs in te zetten voor het verwezenlijken van een vaste positie van voeding, beweging en welzijn als onderdeel van de behandeling van mensen met kanker.

Het bestuur is van mening dat dit jaarverslag bijdraagt aan de noodzakelijke transparantie voor diegenen die onze doelstellingen (onder andere financieel) ondersteunen. Bijdragen aan een doelstelling die gericht is op mensen met kanker en hun naasten. Dat is waaraan zij hun steun geven.

Langer Beter Leven

Voor mensen met kanker.

4. Kanker in Nederland

Ondanks een veel beperktere toename van het aantal kankerdiagnosen ten opzichte van het jaar 2015 is het aantal mensen dat in Nederland dit slechte nieuws krijgt groot. Veel te groot.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is ervan overtuigd dat de oncologische zorg in Nederland beschouwd mag worden als goed. Dat mag echter geen argument zijn om je niet dag in dag uit in te zetten in het verder blijven verbeteren van die zorg.

Het verder uitbreiden van de oncologische zorg met mensgerichte behandelingen (voeding, beweging en welzijn) kan niet alleen bijdragen aan een hogere kwaliteit van leven maar ook aan een grotere kans om deze vreselijke ziekte langer te overleven. Daarom zetten wij ons daarvoor in.

Incidentie en sterfte van kanker*

In 2016 kregen volgens de meest recente schatting van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) 108.400 mensen kanker, 2500 meer dan in 2015 (2,4 procent). Mannen krijgen vaker kanker (56.700) dan vrouwen (51.700). De meest voorkomende soort kanker in Nederland is in 2016 huidkanker met 15.800 nieuwe gevallen, gevolgd door darmkanker (15.400). Na darmkanker komen in 2016 borstkanker (14.600), longkanker (12.200) en prostaatkanker (11.100).

Het IKNL verwacht dat het aantal nieuwe kankerpatiënten in de komende jaren blijft stijgen. Dit is onder andere het gevolg van de vergrijzing. De levensverwachting is het afgelopen decennium met ongeveer drie jaar gestegen. Als mensen langer leven, neemt de kans op kanker toe. Wel is de stijging de afgelopen jaren iets minder fors in vergelijking met voorgaande decennia, voorheen 3-4 procent per jaar en vanaf 2011 iets meer dan 1 procent per jaar.

Overleving en prevalentie van kanker*

De overlevingskansen van patiënten met kanker variëren sterk per soort kanker en zijn afhankelijk van het stadium waarin de ziekte is vastgesteld. Globaal geneest ongeveer de helft van alle kankerpatiënten. Hoewel de veranderingen langzaam gaan, zijn de overlevingskansen van kankerpatiënten de afgelopen decennia gestegen. Redenen voor deze stijging zijn het ontdekken van kanker in een vroeger stadium, effectievere behandelingen en het feit dat een aantal vormen van kanker met lage overlevingskansen (maagkanker, longkanker bij mannen) steeds minder voorkomt.

Met prevalentie wordt doorgaans het aantal personen met een bepaalde aandoening op een bepaald tijdstip bedoeld. Bij kanker is dat niet precies te bepalen en neemt men het totale aantal personen bij wie ooit kanker is vastgesteld en op een bepaalde datum nog in leven is. Een deel van deze personen is genezen, bij anderen is de ziekte nog aanwezig.

Bijna 5 procent van alle Nederlanders leeft met kanker of heeft in het verleden kanker gehad. Het gaat om ruim 790.000 mensen, 350.000 mannen en 440.000 vrouwen in 2016. Dit aantal stijgt snel, omdat steeds meer mensen genezen van kanker.

De prevalentie van borstkanker is het hoogst (215.000 personen; ruim een kwart van het totaal), gevolgd door huidkanker (136.000), darmkanker (103.000) en prostaatkanker (103.000). Door de verbetering van de overleving in combinatie met de bevolkingsgroei en de vergrijzing stijgt de prevalentie gemiddeld met 2,8 procent.

Meest voorkomende soorten kanker

De meest voorkomende soort kanker in Nederland is in 2016 huidkanker met 15.800 nieuwe gevallen, gevolgd door darmkanker (15.400). Na darmkanker komen in 2016 borstkanker (14.640), longkanker (12.200) en prostaatkanker (11.100).

Meest voorkomende soorten per leeftijdsgroep en geslacht

Omdat kanker een verzameling is van allerlei verschillende aandoeningen die voorkomen in verschillende leeftijdsgroepen, ontstaat een divers beeld als de diverse leeftijdsgroepen worden bekeken. Zo is (acute) leukemie de meest voorkomende vorm van kanker bij kinderen, terwijl bij adolescenten en jonge volwassenen lymfklierkanker, zaadbalkanker en melanoom het vaakst voorkomen. Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen van 30 jaar en ouder. Bij mannen tussen 25 en 40 jaar komt zaadbalkanker het vaakst voor en bij mannen ouder dan 45 jaar prostaatkanker.

Meest voorkomende lokalisaties van kanker in 2016**

**voorlopige cijfers



Bron: <http://www.cijfersoverkanker.nl> website Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)

Recht op optimale zorg voor iedereen

Dagelijks krijgen meer dan 400 mensen in Nederland te horen dat ze kanker hebben. Zij verdienen de best mogelijke behandeling.

5. Nationaal Fonds tegen Kanker: organisatie

Oprichting

De stichting Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) is opgericht op 8 maart 1999. Het NFtK is gevestigd op het WG Plein 187, 1054 SC in Amsterdam. Zij staat ingeschreven in het Register van de Kamer van Koophandel te Amsterdam onder dossiernummer 34113091.

In 1999 is het NFtK aangemerkt als instelling volgens artikel 24 lid 4 van de Successiewet 1956 onder nummer 15811. Tevens is het fonds door de Belastingdienst aangemerkt als Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). Een instelling kan alleen een ANBI zijn, als ze zich voor minstens 90 procent van haar activiteiten inzet voor het algemeen nut. Na een controle van de Belastingdienst eind 2013 is de ANBI status van het NFtK voor onbepaalde tijd verlengd.

Bestuurssamenstelling

Het bestuur van het Nationaal Fonds tegen Kanker bestond in 2016 uit:

Mr. Ch. H. van Dijk	(actief sinds oktober 2014), voorzitter
Drs. J.G.M. van Ophem	(actief sinds oktober 2014), penningmeester
Drs. M.G.J. Smit	(actief sinds januari 2015), secretaris
Drs. D.J.W. van den Berg	(actief sinds oktober 2014), bestuurslid
Mevr. drs. S.A.J. Pieterse	(actief sinds augustus 2016), bestuurslid
Mevr. drs. M.G.J. Mol	(actief sinds 2017), bestuurslid en heeft meegeschreven aan dit bestuursverslag

Conform de statuten bestond het bestuur in 2016 uit vijf bestuursleden. De bestuursleden hebben geen professionele binding met het NFtK. Zij ontvangen geen bezoldiging voor de bestuursfunctie maar wel een vaste onkostenvergoeding van jaarlijks 480 euro. Bestuurders hebben allen een verklaring van onafhankelijkheid getekend en hebben geen persoonlijke of financiële belangen bij het NFtK.

Het bestuur vergadert minimaal één maal per kwartaal. Daarnaast zal per telefoon of mail ad hoc in worden gespeeld op de actualiteit.

Het bureau van het NFtK is belast met de uitvoering van het beleid. De dagelijkse leiding is sinds januari 2013 in handen van de heer drs. L.A. Claassen (40 uur). Als leidraad voor het beleid is een meerjarenbeleidsplan 2016-2020 geschreven. Hierin zijn de doelen en de weg ernaar toe beschreven. Afhankelijk van de giften van onze donateurs zal het beleid langzamer of sneller kunnen worden ingevuld.

Naast de aansturing van medewerkers, vrijwilligers en leveranciers is de heer Claassen verantwoordelijk voor de invulling en uitvoering van de activiteiten (doelstelling en fondsenwerving) die passend zijn, binnen het door het bestuur bepaalde beleid. Uiteraard moet zijn handelen in lijn zijn met de doelstelling van het NFtK. Op het kantoor is één bureaumedewerker (20 uur) actief die naast administratieve werkzaamheden grafische activiteiten verricht, zich bezig houdt met het contentbeheer van de website en de sociale media.



Door alle arbeidsuren op te tellen ($40+20=60$ uur) en gebaseerd op een voltijd betrekking van 36 uur per week conform de CAO voor Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening werd het bureau ingevuld door 1,7 Fulltime-equivalent (fte).

Vrijwilligers dragen bij vanuit hun expertise. Naast het bestuur zijn er in 2016 drie vrijwilligers actief geweest. Zij hebben zich beziggehouden met de administratie. Daarnaast heeft er dankzij de inzet van deze vrijwilligers een aantal marketingactiviteiten plaatsgevonden zoals Direct Marketing activiteiten en Telemarketing.

Het bureau is van maandag tot en met donderdag geopend en telefonisch bereikbaar van 09.30 uur tot en met 12.30 uur. De website is dag en nacht bereikbaar voor vragen. De antwoordtijd is vaak binnen 24 uur met een maximum van één week. Telefonisch en via de website kan men eventuele klachten, op- en aanmerkingen plaatsen. Daarnaast is het mogelijk om adreswijzigingen of voorkeuren te melden. Het plaatsen of aanpassen van donaties is eveneens telefonisch of per mail of online mogelijk. Regelmatig weet het publiek ons via deze kanalen te vinden en uiteenlopende hulpvragen worden gesteld.

6. Unieke benadering van kanker

Langer Beter Leven

Het NFtK zet zich in om voeding, beweging en welzijn vast onderdeel te laten worden van de oncologische zorg van morgen. Dit draagt bij aan een langer (overlevingskansen) en beter (kwaliteit) leven voor mensen met kanker.

Tumor versus Mens

Al sinds jaar en dag staat binnen de oncologische zorg niet de mens maar vooral de tumor centraal. Dat is begrijpelijk. Niet alleen de arts maar ook de patiënt wil dat de tumor, de ziekte, het lichaam zal verlaten. Door deze focus op een technische benadering krijgen belangrijke menselijke randvoorwaarden regelmatig minder aandacht dan zij verdienen. Het is de mens die om moet gaan met de ziekte en ook met de vaak zeer zware tumorgerichte behandelingen zoals een operatie, bestraling of chemotherapie. Het is de mens die uiteindelijk moeilijke en zware beslissingen moet nemen met betrekking tot het totale behandelplan.

Het een sluit het ander zeker niet uit. Mensgerichte en tumorgerichte behandelingen zijn niet alleen afzonderlijk van elkaar belangrijk maar ze zijn beide nodig en versterken elkaar. De menselijke aspecten vertaald naar bijvoorbeeld lichamelijke en geestelijke conditie zijn vaak essentieel in het kunnen omgaan met de ziekte. Ze kunnen een rol spelen bij het succes van, en het herstel na, een tumorgerichte behandeling.

Eigen bijdrage (Empowerment)

Een voordeel van het inzetten van behandelingen gericht op voeding, fysieke inspanning en geestelijke ontspanning is dat de patiënt voor een belangrijk deel zelf kan bijdragen. In vergelijking met de tumorgerichte behandelingen die men passief ondergaat, geven deze behandelingen een deel van de regierol en verantwoordelijkheid terug aan de kankerpatiënt. Door, onder begeleiding, bezig te gaan met het verbeteren van de lichamelijke en geestelijke conditie dragen zij zelf bij aan een hogere kwaliteit van leven. Door fysiek

sterker te worden wordt niet alleen de mentale weerbaarheid verhoogd. Ook zijn er aanwijzingen dat daarmee het aantal en de ernst van complicaties en bijwerkingen verminderen of beter hanteerbaar worden. Dat geldt eveneens voor depressies en angsten, hetgeen bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven. Een betere fysieke en mentale conditie helpt voorts bij het succesvol kunnen doorstaan van de behandeling.

Nationaal Fonds tegen Kanker uniek in haar benadering. Verbeteren conditie voor een Langer Beter Leven.

Dat het ontstaan van de ziekte kanker mede door lifestyle factoren beïnvloed wordt is inmiddels breed geaccepteerd. Dat roken, slechte voeding, zwaarlijvigheid en een tekort aan beweging belangrijke risico's met zich meebrengen voor de gezondheid is geen geheim meer. Zij kunnen in meer of mindere mate de kans op kanker vergroten.

Het idee dat goede voeding, voldoende beweging en hoge(re) mentale weerbaarheid een waardevolle invloed kunnen hebben op het beloop van de ziekte, het proces van genezing en de kwaliteit van leven is nog minder gemeengoed. Ondanks de aanwezigheid van zorgprofessionals die zijn opgeleid om deze factoren door begeleiding positief te beïnvloeden is de inzet er van zeker niet standaard te noemen. Evenmin is deze behoefte vertaald in betaalde zorg in Nederland. De wetenschappelijke onderbouwing voor het belang van deze factoren wordt steeds sterker. In sommige gevallen is deze bewijsvoering (evidence based) al vertaald naar behandelrichtlijnen zoals de nationale en internationale richtlijn: Ondervoeding bij kanker.

Het aantal mensen met kanker in Nederland wordt steeds groter. Dat heeft te maken met de groei van het aantal nieuwe gevallen. Vooral door vroege herkenning van bestaande maar ook nieuwe screeningsprogramma's, worden meer mensen in een vroeg stadium gediagnosticeerd. Betere behandelmethoden zorgen er voorts voor dat mensen die kanker hebben langer leven. Tot slot vergrijst Nederland waardoor de kans op kanker wordt vergroot.

De kwaliteit van leven is voor ieder mens wezenlijk. Dat geldt uiteraard ook voor kankerpatiënten. Niet alleen als zij zijn uitbehandeld of genezen zijn, maar al vanaf het moment dat de diagnose van deze vreselijke ziekte wordt gesteld. Aandacht voor deze kwaliteit van leven moet volgens het NFtK dan ook vast onderdeel zijn van de oncologische zorg en al direct na de diagnose starten.

Kwaliteit van leven Beter Leven



Een volgende logische stap in de hedendaagse oncologische zorg moet dan ook zijn dat voeding, beweging en welzijn vanaf de diagnose veel meer aandacht krijgt dan tot op heden het geval is.

Gedacht kan worden aan het voorkómen van ondervoeding, het in stand houden van een zo goed mogelijke fysieke conditie om herstel te bevorderen en het bieden van psychologische hulp voor patiënt en hun naasten.

Het nut van deze vormen van zorg krijgt steeds meer aandacht in de wetenschappelijke literatuur. Voor de signalering, preventie en behandeling van ondervoeding bij kanker zijn nationale en internationale richtlijnen opgesteld. Nader wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ondervoeding is van groot belang.

Onderzoeken en richtlijnen alleen geven echter geen of beperkte gezondheidswinst of meerwaarde voor patiënten als ze niet worden geïmplementeerd. Er is slechts een klein aantal ziekenhuizen in Nederland waar klinische zorg en kennis uit de voedingswetenschap samen komen. In de meeste ziekenhuizen is nog te weinig aandacht voor de voedingstoestand van de patiënt. Op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen worden nog lang niet overal en in voldoende mate beschikbaar gesteld aan mensen met kanker of hun naasten.

Door de focus te leggen op voeding, beweging en welzijn, is het NFtK uniek in haar benadering van deze vreselijke ziekte. Het NFtK meent dat deze hulp bijdraagt aan een betere fysieke en mentale conditie van kankerpatiënten die als randvoorwaarden belangrijk zijn voor een zo succesvol mogelijke tumorbehandeling. Een bijdrage aan Langer Beter Leven, dat is waar wij naar streven en onze meerwaarde voor de strijd tegen kanker. Graag zetten wij ons, namens onze donateurs, daarvoor in.

Voor iedere mens met kanker moeten op voeding, beweging en op welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn. Hier is nog een wereld te winnen.

7. Voeding, Beweging en Welzijn voor mensen met kanker

Voeding

Voeding speelt een centrale rol in ons leven. Het is duidelijk dat voeding een effect heeft op onze gezondheid. De relatie tussen eenzijdige voeding, overconsumptie, overgewicht en diverse ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en kanker, staat inmiddels vast. Voeding speelt een belangrijke rol bij de opbouw van ons lichaam, onze spieren en onze weerstand. Onze kwaliteit van leven hangt daar nauw mee samen. Voeding zonder beweging heeft een andere uitwerking dan voeding in combinatie met bewegen. Voeding zonder mobiliteit zal al snel voor meer vetopbouw zorgen terwijl de combinatie met fysieke inspanning de opbouw van spieren bevordert. Voeding en beweging zijn dan ook onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dat is zo als we gezond zijn maar misschien nog wel meer waar en waard als we ziek zijn. Toch krijgt voeding bij de behandeling van mensen met kanker niet de aandacht die het verdient.

Voeding is binnen de oncologische zorg een onderbelicht onderwerp

Ondervoeding bij kanker

Een onderschat probleem, is ondervoeding bij kankerpatiënten. Bij ondervoeding is sprake van een tekort aan energie, bouwstoffen, vitamines en mineralen voor het lichaam. Daardoor ontstaan klachten zoals vermoeidheid en futloos zijn. Ook zal de weerstand verminderen. Deze verzwakking vergroot de kans op complicaties en bijwerkingen. Dat is contraproductief voor herstel. Niet alleen de kwaliteit van leven wordt slechter, het is zelfs mogelijk dat de kans op overleving kleiner wordt.

Meer dan 50 procent (variërend van 30-90 procent, afhankelijk van de soort tumor) van de mensen met kanker krijgt met ondervoeding te maken. Er zijn nationale en internationale richtlijnen die gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek dat opsporing en behandeling van ondervoeding zinvol en zelfs kosteneffectief is. Toch wordt van deze richtlijnen binnen de Nederlandse gezondheidszorg nog amper gebruik gemaakt. Ook de Inspectie voor de Volksgezondheidszorg (IGZ) heeft dit signaleerd. Door de inzet van prestatie-indicatoren heeft IGZ ziekenhuizen verplicht hier iets aan te doen. Tot op heden heeft dit nog weinig effect.

Als ondervoeding niet tijdig wordt opgemerkt en wordt behandeld, kan het zorgen voor een serieuze verzwakking van de patiënt waardoor tumorgerichte behandelingen niet meer mogelijk zijn en zal het levenseinde in sommige gevallen zelfs sneller worden bereikt.

Voeding en behandeling

Door ziekte maar ook door behandeling zelf kunnen zich tal van problemen voordoen die eten en drinken ernstig bemoeilijken. Een beperkte inname van voedingsstoffen heeft een verdere verzwakking van het lichaam tot gevolg. Operaties kunnen een enorme wissel trekken op onze algehele lichamelijke conditie. Chemotherapie en bestraling zijn erop gericht om cellen te doden. Omdat deze behandelingen nog steeds niet selectief te



noemen zijn, sneuvelen er ook veel gezonde cellen. Er treedt spier- en botafbraak op en dit kan leiden tot vele bijwerkingen waardoor het moeilijk wordt om voedingsstoffen in te nemen of vast te houden. In de periode van ziek zijn en doormaken van belastende behandelingen is een verdere verzwakking uiteraard precair.

Voorkom verzwakking tijdens ziekte en behandeling

Het uitblijven van gerichte aandacht voor de voedingstoestand van de patiënt is onwenselijk. Een slechte voedingstoestand wordt geassocieerd met verminderde overlevingskansen en kwaliteit van leven. Ook de kans op het krijgen van complicaties en bijwerkingen door andere behandelingen (operatie, bestraling en chemo) wordt hierdoor verhoogd. Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een zeer verzwakt lijf. Behandelingen zoals operatie, chemo en bestralingen zullen meer succes kunnen hebben als er gewerkt wordt aan een gezonder lichaam. Dit pleit voor het bereiken van een zo'n optimaal mogelijke voedingstoestand en spieropbouw.

Afhankelijk van leeftijd, stadium van de ziekte en de complete gezondheidstoestand zal een arts een voorstel tot behandeling doen. In onvoldoende mate wordt daarbij gekeken naar de voedingstoestand van de patiënt. Dat is onwenselijk omdat het succes van de gekozen behandeling mede hiervan afhankelijk is. Ook bestaat er een aantoonbare relatie tussen voedingstoestand en de kwaliteit van leven.

Voeding

Een sterk lichaam doorstaat ziekte en de behandelingen beter dan een zeer verzwakt lijf. Het Nationaal Fonds tegen Kanker zet zich in om ondervoeding te voorkomen bij mensen met kanker.

Beweging

Na de diagnose kanker is niets meer gewoon of vanzelfsprekend. Het laatste waar aan gedacht wordt in het behandelproces zijn voeding en beweging. Eten staat soms tegen evenals fysieke inspanning. Dat het lichaam verzwakt is helpt evenmin.

Voeding en beweging zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en moeten op elkaar worden afgestemd. Een lichaam dat niet beweegt, zal voeding omzetten in onnodig vet terwijl voeding bij beweging zorgt voor de opbouw van spieren. Eenvoudig gezegd zijn spieren kracht, weerstand en kwaliteit van leven.

Onderzoek wijst uit dat regelmatig bewegen tijdens de ziekte en zeker ook ten tijde van de behandeling positieve effecten heeft. De conditie blijft beter en er wordt spierkracht opgebouwd. In beweging blijven kan het gevoel van welbevinden en herstel gunstig beïnvloeden.

Mensen met kanker die vóór een zware chemokuur of operatie meer spiermassa hebben, blijken die behandeling beter te doorstaan. Niet onlogisch als men bedenkt dat behandelingen zoals bestraling en chemo voor spier- en botafbraak zorgen.

Spieren ontstaan door goede voeding in combinatie met beweging. Een fysiek goede conditie draagt bij aan een hogere kwaliteit van leven, een betere weerstand en het zich mentaal sterker voelen.

Door intensief te sporten voor, tijdens en na de behandeling worden de randvoorwaarden zo optimaal mogelijk gemaakt voor de behandeling, of dit nu een operatie of chemo is.

Naast de effecten op de lichamelijke gezondheid draagt bewegen bij aan het blijven volhouden van de dagelijkse activiteiten, het zorgt voor ontspanning en veel mensen beleven er plezier aan.

Bewegen

Een fysiek goede conditie draagt bij aan een hogere kwaliteit van leven, een betere weerstand en het zich mentaal sterker voelen. Het Nationaal Fonds tegen Kanker zet zich in om de mogelijkheden van beweging tijdens en na de behandeling te vergroten.



Welzijn

Kanker heeft een grote impact op het welzijn en welbevinden van de mens. Wat overkomt een mens en zijn naasten als de diagnose kanker wordt gesteld? Hoe ga je hier emotioneel mee om en hoe geef je dat een plaats in je leven? Wat is de impact van een behandeling zoals chemotherapie? Hoe houdt een mens dat geestelijk en lichamelijk vol?

Kanker kan het levensperspectief van de ene op de andere dag op zijn kop zetten. Angst voor de behandeling, onzekerheid over het verloop van de ziekte. Overspoeld worden door heftige emoties, zoals onzekerheid, boosheid, machteloosheid, angst, verdriet, hoop, maar ook wanhoop. De balans in het leven zal voor korte of langere tijd verstoord zijn. Niet alleen de ziekte maar ook de behandeling kan langdurige en verstrekkende gevolgen hebben. Hoe ziet je leven eruit als je te horen krijgt dat je bent genezen of dat genezen niet meer mogelijk is? Binnen de gezondheidszorg wordt daar niet altijd voldoende aandacht aan besteed. Begeleiding door hulpverleners kan mensen helpen om beter met de gevolgen van ziekte en behandeling om te gaan.

Welke mogelijkheden zijn er op het gebied van psychosociale, geestelijke en sociale begeleiding? Maar ook informatie over hoe men ontspanning van de geest kan bereiken. Hierover informeren wij een ieder die daar naar zoekt en stimuleren wij partijen die hier aandacht of invulling aan geven.

Het Nationaal Fonds tegen Kanker draagt ook het onderwerp welzijn al vanaf het eerste begin van haar oprichting in 1999 een warm hart toe. Gelukkig wordt psychosociale begeleiding inmiddels meer en meer opgepakt als serieus onderdeel van de behandeling van mensen met kanker. Helaas is het nog niet zo dat psychosociale begeleiding standaard kan of zal worden aangeboden. Er blijft nog veel te doen. Maar er is nu gelukkig meer dan hoop alleen. Dankzij onze donateurs blijven wij ook voor dit onderwerp om aandacht vragen.

Welzijn

Kanker heeft een grote impact op het welzijn en welbevinden van de mens. Psychosociale begeleiding hoort standaard beschikbaar te zijn voor hen die dat wensen.

8. Het streven van het Nationaal Fonds tegen Kanker

Voor iedere patiënt moet op voeding, beweging en welzijn gerichte behandelingen beschikbaar en inzetbaar zijn binnen het behandelplan. Dit kan en moet in Nederland worden ingevuld omdat dit bijdraagt aan een Langer Beter Leven voor mensen met kanker.

Dankzij onze donateurs is het mogelijk om bij te dragen aan bovenstaande ambitieuze doelstelling. Dit wordt gedaan door het geven van voorlichting en het stimuleren en financieren van diverse projecten en organisaties als ook gedegen wetenschappelijk onderzoek in Nederland.

Langer Beter Leven voor mensen met kanker. Door voeding, beweging en welzijn.

Voorlichting

Door voorlichting te geven over behandelmogelijkheden gericht op voeding, beweging en welzijn hoopt het NFtK mensen met kanker de mogelijkheid te geven om zelf een bewuste en afgewogen keuze voor hun behandeling te maken. Daarnaast hopen wij dat er door meer kennis bij het publiek ook meer aandacht zal zijn vanuit zorgprofessionals en andere deskundigen voor de waarde van voeding, beweging en welzijn, voor mensen met kanker. Die aandacht is nog steeds te beperkt. Verzoeken van een patiënt aan een zorgverlener en projecten en studies op dit terrein kunnen bijdragen aan een groter bewustzijn aan de kant van de zorgprofessional.

**Zelf kunnen bijdragen aan een
succesvol beloop van kanker.**

Hoe we het ook wenden of keren, de patiënt zal zelf de regisseur van zijn of haar behandeling zijn. Dat is een zeer moeilijke, zo niet vaak onmogelijke opgave. Eerst proberen om de boodschap te verwerken en daarna zich verdiepen in een uiterst complexe ziekte. Wat zijn de behandelmogelijkheden om te genezen of om zo lang mogelijk met kanker in een goede kwaliteit van leven te kunnen blijven leven? Wat heeft de huidige zorg te bieden en waar is dat te halen? Wat kan een ander en wat kan men zelf? Betrouwbare, oprechte en onafhankelijke informatie kan bij die speurtocht helpen.



Het Nationaal Fonds tegen Kanker is van mening dat een langer en beter leven voor mensen met kanker mogelijk is als de tumorgerichte behandeling zoals een operatie, chemo of bestraling gecombineerd wordt met behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn. Binnen voeding is de voedingstoestand van essentieel belang. Lichamelijk zijn onder andere voldoende spiermassa en een gezond gewicht van belang.

Beweging en bij voorkeur onder begeleiding is zeer waardevol, niet alleen ter verbetering van de algemene kwaliteit van leven maar ook om een behandeling zoals chemo succesvoller te doorstaan. Je gesteund voelen, rust vinden en met de nieuwe situatie kunnen omgaan, zal bijdragen aan het welzijn en welbevinden tijdens het ziekteproces.

Voorlichting van het Nationaal Fonds tegen Kanker vindt offline en online plaats

Offline

Jaarlijks worden drie nieuwsbrieven en drie informatiefolders gemaakt.

In de nieuwsbrief voor donateurs staat veel wetenschappelijke informatie over voeding, beweging en psychosociale hulp. Tevens zal er aandacht zijn voor projecten (nieuw en lopend) acties van personen of bedrijven. Uiteraard is er ook aandacht voor onderzoeken die plaatsvinden, beschikbaar zijn of worden opgestart dankzij onze donateurs.

• Nieuwsbrief nummer 1- april 2016

Belangrijkste onderwerpen:

- Betulinezuur uit berk nader onderzocht op werking tegen kanker
- Alvleesklierkanker PANFIRE onderzoek

• Nieuwsbrief nummer 2- augustus 2016

Belangrijkste onderwerpen:

- Ziekenhuismaaltijden op maat is winst voor iedereen
- Vasten bij chemokuur



• Nieuwsbrief nummer 3- december 2016

Belangrijkste onderwerpen:

- Stroomstootjes in de strijd tegen kanker
- Voedingsaspecten bij alvleesklierkanker belangrijk

Daarnaast bracht het NFtK drie informatiefolders uit met de volgende onderwerpen:

• Meer doen tegen leverkanker

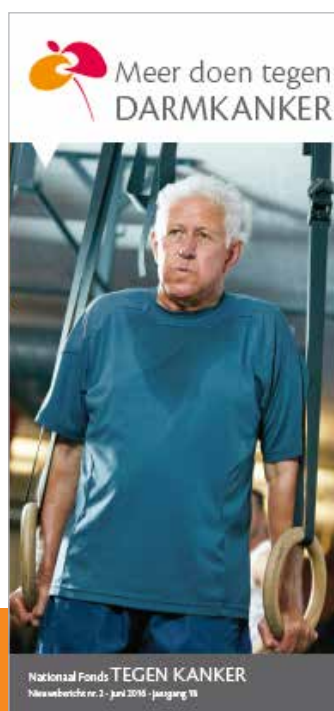
Leverkanker wordt ook wel 'kanker in de lever' genoemd. Deze omschrijving duidt de meest voorkomende variant aan, de secundaire leverkanker. Deze is niet in de lever zelf ontstaan, maar vormt een uitzaaiing vanuit een ander orgaan. De tumorcellen zijn afkomstig uit bijvoorbeeld de dikke darm, de longen of de alvleesklier. Kanker die in de lever zelf zijn oorsprong heeft, heet primaire leverkanker. Deze vorm komt in Nederland naar verhouding veel minder voor.

• Meer mogelijk bij de behandeling van darmkanker

In een jaar wordt bij meer dan 15.000 mensen de diagnose darmkanker vastgesteld. Een op de twintig mensen in Nederland krijgt in zijn of haar leven met darmkanker te maken. Dat is veel. In de aanpak van deze ziekte wordt vaak chirurgie ingezet. De kans op een geslaagde operatie en herstel daarna blijkt groter als de patiënt een programma voor conditieverbetering vóór de ingreep volgt. Hierover gaat deze folder.

• Het belang van voeding tijdens kanker

Wanneer u de diagnose kanker hebt gekregen, zijn voeding en beweging wellicht niet de eerste zaken waar u aan denkt. Toch spelen deze aspecten een belangrijke rol bij het verloop van de ziekte en uw lichamelijke weerbaarheid tijdens de behandeling. In deze patiëntenfolder van het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) gaan we met name in op voeding. We leggen uit waarom het van belang is dat er goed op uw voedingssituatie wordt gelet en wat u daar zelf aan kunt bijdragen.





De nieuwsbrieven en informatiefolders worden verzonden naar alle donateurs en potentiële donateurs. Naar schatting zijn er in 2016 meer dan 200.000 verschillende adressen aangeschreven.

Daarnaast worden nieuwsbrieven en informatiefolders verstrekt aan diverse zorgprofessionals en mensen die geconfronteerd worden met kanker. Materiaal werd aangeboden in wachtkamers, spreek- en behandelkamers, inloophuizen en op bijeenkomsten. Daarnaast werden folders bij het NFtK aangevraagd door zorgprofessionals en het publiek. Alle materialen worden kosteloos ter beschikking gesteld.

Uiteraard kan een ieder die belangstelling heeft informatie bij ons krijgen. Alle papieren versies worden ook digitaal beschikbaar gesteld op de website.

Online

Voorlichting vindt ook plaats via de website en social media zoals Facebook en Twitter.

De website staat vol betrouwbare en onafhankelijke voorlichting voor mensen met kanker en hun directe omgeving en is vooral gericht op voeding, beweging en welzijn. Deze informatie is te vinden op onze website www.tegenkanker.nl.

Via de website en op Twitter en Facebook is het mogelijk om vragen en opmerkingen te plaatsen. Het aantal mensen dat hiervan gebruik maakt, neemt nog steeds sterk toe. Er worden vragen gesteld over donaties maar ook over medisch inhoudelijke zaken. Via de website is het mogelijk een online of offline nieuwsbrief aan te vragen. Ook is het mogelijk om onze activiteiten middels een gift online te steunen.

Website

Voorlichting is een van de zaken die wij als NFtK hoog in het vaandel hebben staan. De website leent zich daar bij uitstek voor.

Dankzij het internationaal werkende marketingbedrijf Ionmoon is het mogelijk de website die zij hebben gebouwd voor een steeds breder publiek beschikbaar te stellen. Naast opmaak en de eenvoudige toegang tot de website maakt Ionmoon het mogelijk om een steeds groter publiek aan te trekken. Door de vindbaarheid te verhogen maar ook door binnen de mogelijkheden van Google en het gebruik van Google Grants advertenties te plaatsen. Deze zeer belangrijke toegang tot het publiek wordt al een aantal jaren met heel veel liefde en uren gratis ter beschikking gesteld door Geddy Elburg en haar zeer professionele team van medewerkers werkzaam voor Ionmoon (lees: I on Moon) doelgerichte internetmarketing uit Deventer.



Social Media

Op Facebook waar wij actief zijn onder de naam Nationaal Fonds tegen Kanker en Voeding bij kanker, worden wekelijks berichten met een hoge nieuwswaarde gedeeld. Deze berichten zijn gerelateerd aan onderwerpen over voeding, beweging en welzijn bij kanker. Daarnaast worden er smakelijke recepten geplaatst om mensen te

inspireren tot een gezonde leefstijl. Deze recepten staan ook op de website. Begin 2013 is gestart om actief lezers te vergaren voor Facebook. Het aantal volgers van de berichten wordt langzaam groter. Eind 2013 lag dit aantal op ongeveer 200 en is in 2016 gegroeid naar meer dan 1.000 volgers waarbij soms een publiek wordt bereikt van meer dan 30.000 personen.

Het bereik is afhankelijk van de aangeboden informatie en het al dan niet commercieel promoten, waar we in december 2016 een eerste aanzet mee hebben gemaakt.

Facebook is eind 2014 gekoppeld aan de Twitteraccount van het NFtK onder de naam TegenKankerNL. Bij het plaatsen van berichten op Facebook vindt direct een tweet plaats van hetzelfde bericht. Daarnaast is er geprobeerd een groter publiek te bereiken via Twitter. Eind december 2016 waren er circa 1.500 tweets geplaatst, deels door de informatie die werd gedeeld met Facebook en deels actief geschreven. De TegenKankerNL werd door ruim 1.000 twitteraars gevolgd en het NFtK volgde 1.500 twitteraars. Door deze toename wordt automatisch, als gevolg van de koppeling, ook het bereik van alle activiteiten op Facebook breder.

Naast de website en Facebook wordt voorlichting gegeven in de maandelijkse digitale nieuwsbrief. Begin 2013 is het NFtK gestart met deze mogelijkheid. Aan het eind van 2013 waren er circa 300 actieve aanmeldingen. Dit aantal is gestegen naar 550 in december 2014 en doorgegroeid naar meer dan 1.500 aanmeldingen eind 2016.

Contact via telefoon en e-mail

Het Nationaal Fonds tegen Kanker is ook telefonisch en per e-mail bereikbaar. Vragen worden door de medewerkers zorgvuldig en objectief beantwoord, waarbij het NFtK het niet wenselijk acht de rol van de zorgprofessional over te nemen en dus geen inhoudelijke behandeladviezen geeft. Daarom verwijzen wij altijd naar de medische sector en de behandelend artsen, apothekers en paramedici zoals diëtisten en fysiotherapeuten en andere deskundigen (bijvoorbeeld de zorgverzekeraar). Daarom zal een antwoord informatief zijn en gericht zijn op het aanbieden van keuzemogelijkheden die beschikbaar zijn voor mensen met kanker en mensen betrokken bij patiënten.

Individueel verstrekte informatie

Ook dit jaar hebben mensen met kanker, hun naasten en familieleden en geïnteresseerden de weg naar het NFtK gevonden. Uit hun vragen blijkt dat zij allen goed op de hoogte zijn van wat het NFtK hen kan bieden: betrouwbare informatie over behandelingen gericht op voeding, beweging en welzijn.

Het NFtK geeft geen medisch inhoudelijke antwoorden gericht op een patiëntspecifieke situatie. Mensen met kanker worden altijd verzocht hun behandelend specialist of een andere arts of zorgprofessional te benaderen. Alleen die kunnen een antwoord op de specifieke situatie van de betrokkene geven. Het NFtK helpt mensen met kanker door de vragen op een rijtje te zetten (ook op papier) zodat bij het volgende gesprek de juiste vragen gesteld kunnen worden. Het is voor mensen met kanker aan te raden om altijd iemand mee te nemen naar het gesprek met een behandelaar. Zo kan de betrokkene na het gesprek met de arts thuis nog eens alles doorspreken. Blijf nooit zitten met openstaande vragen!

Het beantwoorden van vragen, zowel telefonisch als per e-mail, gebeurt op een persoonlijke en professionele wijze. En het maakt deel uit van de werkzaamheden op het bureau van het NFtK.

Het NFtK heeft dankzij haar donateurs in 2016 diverse wetenschappelijke studies en projecten mogelijk gemaakt:

Alvleesklierkanker

Alvleesklierkanker is een van de meest dodelijke kankers in Nederland. Jaarlijks krijgen ongeveer 2.200 mensen het slechte bericht dat bij hen alvleesklierkanker is vastgesteld. De prognose is zeer slecht. Alleen wanneer de tumor in een vroeg stadium wordt gevonden, bestaat een kleine kans op genezing. De meeste alvleesklierkankers worden echter te laat ontdekt en verreweg de meeste patiënten overlijden binnen een jaar. Wanneer de tumor zich in het eerste gedeelte van de alvleesklier bevindt, is tijdige ontdekking door vroege symptomen mogelijk. Een nieuwe techniek en aandacht voor voeding kunnen mogelijk de overlevingskansen vergroten.

Nieuwe behandeloptie

Irreversible Electroporation (IRE), ook wel het NanoKnife genoemd, is een nieuwe techniek. Het NanoKnife is een chirurgische techniek waarbij geen mes maar elektrische stroom wordt gebruikt. Een klein stukje weefsel wordt tussen twee of meer elektroden met hoogfrequente stroom behandeld. Deze stroomstoten maken kleine gaatjes in de wanden van de tumorcellen, waarna de cellen afsterven en door het lichaam worden opgeruimd. Door deze techniek ontstaan er geen grote inwendige wonden en kan snel(ler) herstel plaatsvinden. Een ander voordeel van deze methode is dat ook in moeilijke gebieden (met veel bloedvaten, zenuwen en afvoergangen) geopereerd kan worden. Met de huidige technieken kan dit niet. De elektroden worden met behulp van beeldvormende technieken geplaatst. Deze behandeling wordt daarom niet uitgevoerd door een chirurg maar door een radioloog, een zogenaamde interventieradioloog.

PANFIRE

In het academisch ziekenhuis van de Vrije Universiteit (VUmc) in Amsterdam wordt, dankzij de donateurs van het NFtK, onderzoek gedaan naar het effect en de veiligheid van het NanoKnife. De naam van dit project is PANFIRE (PANcreatic neoplasms feasibility of IRreversible Electroporation).

Eind 2015 is gebleken dat de techniek veilig is en de publicaties daarover in 2016 werd door het World Conference on Interventional Oncology (WCIO) aangemerkt als de meest toonaangevende resultaten binnen dit vakgebied.

Deze pilotstudie (vooronderzoek bij een beperkt aantal patiënten) die van 2014 en 2015 heeft gelopen werd, dankzij haar donateurs, mogelijk gemaakt door het Nationaal Fonds tegen Kanker. Inmiddels is door de onderzoekers besloten om PANFIRE II samen met een ziekenhuis in Amerika vol uit te gaan rollen. Daarvoor is ook financiering gevonden. Wij hopen dat vele patiënten (nu alvleesklierkanker, maar later ook andere vormen van kanker) op deze minimaal invasieve (ingrijpende) manier kunnen worden behandeld.



PAN-Nutrient

De betrokkenheid van het Nationaal Fonds tegen Kanker bij het onderzoek naar het Nanoknife maakte het tevens mogelijk een ander onderzoek te starten waarbij naar de voedingstoestand en de kwaliteit van leven bij deze patiëntengroep kon worden gekeken.

Omdat de alvleesklier een centrale rol speelt in de spijsvertering werken de interventieradiologen in het PANFIRE-project samen met collega's van de afdeling voeding en diëtetiek. Zij kijken naar het effect van een behandeling met de NanoKnife op de algehele conditie, het lichaamsgewicht, de voedingstoestand en de kwaliteit van leven van de patiënt.

Als deze studie goede resultaten oplevert, kan een belangrijke stap gezet worden op weg naar betere perspectieven voor mensen met alvleesklierkanker. Ook kan het leiden tot de toepassing van een nieuwe techniek in combinatie met een gericht voedingsbeleid om zo tot betere resultaten te komen. Een belangrijk onderdeel van de PANFIRE-studie naar alvleesklierkanker is de PAN NUTRIENT-studie. Deze voedingsstudie is gekoppeld aan de innovatieve behandeling van de tumor met elektrische spanning. De verantwoordelijke diëtist Jill Witvliet vertelt in het kort over de voedingstesten:

De alvleesklier is een orgaan dat betrokken is bij de vertering van voedingsstoffen. Aangezien patiënten met alvleesklierkanker een hoog risico lopen op ondervoeding, wordt met enkele testen een aantal voedingsparameters in kaart gebracht. Deze testen vinden vóór en na de behandeling plaats. Zo kunnen we nagaan wat de invloed van de behandeling is op deze voedingsparameters en de voedingstoestand van de patiënt. Voorafgaand aan de testen hebben de patiënten thuis een voedingsdagboek bijgehouden en een vragenlijst ingevuld. Op de dag van de testen in de polikliniek meten we bij de patiënten de handknijpkracht, de lichaamssamenstelling en het energieverbruik. Daarnaast is er een bloedtest om de darmvitaliteit te meten en vindt er een ontlastingsonderzoek plaats. De testen duren een halve dag, die door de patiënten als intensief wordt ervaren. Het is de bedoeling dat de testen ons een goed beeld gaan geven van het verloop van de voedingstoestand rondom de behandeling. Zodat we in de toekomst patiënten beter kunnen adviseren op voedingsgebied en hun levenskwaliteit kunnen verbeteren.

Het voedingsdeel van het onderzoek naar alvleesklierkanker PANFIRE aan het VUmc te Amsterdam werd in 2016 uitgebreid.



Ongewild afvallen door ondervoeding komt bij deze patiëntengroep zeer vaak voor. Afvallen zorgt tijdens ziekte en behandeling van de ziekte bijna altijd tot ongewenste verzwakking. Het is dan ook van groot belang om ondervoeding in een zo vroeg mogelijk stadium vast te stellen en onder begeleiding van een oncologiediëtist de voedingsstatus zo optimaal te houden. Het slikken van enzymen die normaal door de alvleesklier worden aangemaakt en nodig zijn voor de vertering van voeding kan daarbij een belangrijke stap zijn. Uit de eerste resultaten blijkt echter dat patiënten die de enzymen niet nodig hadden deze wel door de arts kregen voorgeschreven terwijl patiënten die dit nodig hadden geen enzym kregen. Verder onderzoek is daarom zeer gewenst.

Voorlopige resultaat van de studie PANFIRE is dat de operatietechniek met het Nanoknife veilig is gebleken. Het Nanoknife geeft voor een deel van de mensen die te maken krijgen met deze uiterst agressieve vorm van kanker de mogelijkheid te worden behandeld waarbij tumoren kunnen worden verwijderd zonder een grote operatie. Belasting van de patiënt is dus laag en het herstel snel.

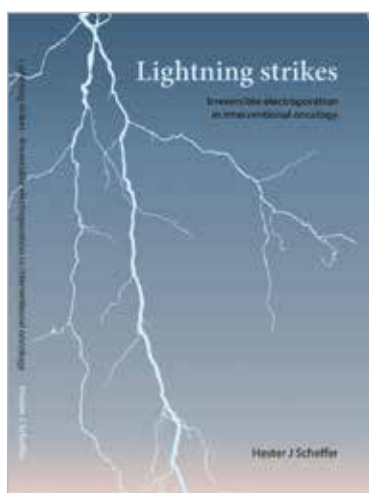
Op vrijdag 9 september 2016 promoveerde dr. Hester Scheffer samen met haar co-promotor dr. M.R. Meijerink cum laude op haar proefschrift *Lightning strikes: Irreversible electroporation in interventional oncology*. Dankzij onze donateurs kon het NFtK het Nanoknife-onderzoek bij alvleesklierkanker volledig financieren. We zijn er trots op dat we hebben kunnen bijdragen aan een onderzoek met zulke bemoedigende resultaten. We feliciteren haar van harte met het cum laude behalen van haar doctorsgraad.

In haar dankwoord schreef zij over de samenwerking met de afdeling voeding en diëtetiek:

"Jullie werk wordt vaak onderschat, maar ons (artsen afdeling radiologie) hebben jullie zeker overtuigd van het belang ervan! Met het PAN-nutrient artikel liggen harde data op tafel over de voedingstoestand van pancreaskankerpatiënten, wat hopelijk gaat bijdragen aan een betere bewustwording en behandeling hiervan."

Over het Nationaal Fonds tegen Kanker maakt zij de opmerking:

"Zonder jullie steun was de PANFIRE-studie misschien nooit van de grond gekomen. Wat ben ik blij dat er mensen zijn die hun nek uitsteken om buiten de gebaande paden op zoek te gaan naar innovatieve behandelingen."



Darmkanker

• Fit to Fight: Topsportaanpak voor darmkankerpatiënten.

Lever het verbeteren van de conditie van darmkankerpatiënten vóór de operatie sneller herstel en grote overlevingskansen voor hen op? In het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven loopt een onderzoek dat op deze vraag antwoord moet geven. Dit onderzoek, Fit to Fight, is in alle opzichten vernieuwend. Voor de deelnemers zet men een 'topsportaanpak' in, waarbij maar liefst tien zorgdisciplines betrokken zijn. Onderzoeksleider dr. Gerrit Slooter geeft een toelichting.



Wat gaat men doen?

We maken de patiënten fitter vóór hun operatie. De medische term hiervoor is prehabilitatie. Dat houdt in dat we hun fysieke en mentale conditie verbeteren. Tussen de diagnose darmkanker en de operatie zitten doorgaans vier tot vijf weken. In die relatief korte tijd volgen de deelnemers een intensief programma. Vergelijk het met een topsportaanpak. Topsporters worden na een blessure ook snel weer op niveau gebracht.

Hoe ziet de aanpak er concreet uit?

Het programma bestaat uit een fysieke training, voedingsondersteuning, toediening van extra eiwitten, psychologische hulp en, indien nodig, een stoppen-met-roken-traject. Vernieuwend is ook dat er tien zorgdisciplines binnen ons ziekenhuis aan meewerken: chirurgen, diëtisten, fysiotherapeuten, sportartsen, anesthesiologen, psychologen, maag-darm-leverartsen, casemanagers, verpleegkundigen en onderzoekers. Een integrale aanpak, dat heeft de toekomst.

Is er al iets van een resultaat zichtbaar?

De allereerste resultaten van het onderzoek laten zien dat het intensieve programma haalbaar is voor de patiënten. Daarbij waarderen ze het om actief bij te dragen aan hun genezing. En ze merken dat ze daadwerkelijk fitter worden. Dit is voor de deelnemers zelf natuurlijk heel erg fijn, maar ook wetenschappelijk interessant.

Wat moet het onderzoek uiteindelijk opleveren?

We hopen te bewijzen dat mensen met darmkanker door ons programma minder complicaties bij hun operatie krijgen en daarmee grotere overlevingskansen hebben. En óók dat ze na de operatie beter en sneller herstellen. Daarnaast hopen we dat patiënten die het programma hebben doorlopen blijvend kiezen voor een gezonde levensstijl. In theorie valt er veel winst te behalen. Rond mei 2017 hopen we de eerste resultaten te presenteren.



• Voeding bij kanker

In 2016 is er in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) een onderzoekscall uitgezet.

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) is de beroepsvereniging van diëtisten. Een solide bewijslast voor de diëtetische behandeling is essentieel. De NVD werkt daarom hard aan de ondersteuning en stimulering van het diëtetische onderzoek en heeft dit als doelstelling opgenomen in het meerjarenbeleidsplan.

Voor de onderzoekscall is er een oproep gedaan aan diëtisten en diëtistengroepen om onderzoeksvoorstellen in te dienen op het gebied van Voeding bij Kanker.

Doel van het programma

Er is een duidelijke rol voor voeding in de behandeling van patiënten met kanker. De rol is er niet alleen in de ondersteuning van de medische behandeling en het herstel van de behandeling, maar ook op langere termijn aangezien patiënten tot lang na de behandeling voedingsklachten kunnen houden.

Er zijn nog veel vragen op het gebied van effectiviteit en optimalisatie van de voedingsbehandeling bij verschillende oncologische aandoeningen. Recent heeft de European Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) een richtlijn Voeding bij Kanker gepubliceerd met veel aanbevelingen, maar met ook net zo veel onderzoeksvragen. Voor de beantwoording van deze en andere vragen is wetenschappelijk onderzoek nodig.

Het NFtK en de NVD organiseren daarom samen deze onderzoeksrunde. Het NFtK stelt 30.000 euro beschikbaar voor een onderzoeksproject dat voldoet aan onderstaande voorwaarden:

Voorwaarden

- Het betreft voedingsonderzoek bij (ex-)oncologie patiënten
- De resultaten van het onderzoek dragen bij aan verbetering van de zorg en het welzijn van (ex-)oncologiepatiënten
- Er is een duidelijke relatie met de diëtetiek
- Het onderzoek is uitvoerbaar binnen het beschikbare budget
- De resultaten worden in ieder geval gepubliceerd in het Wetenschappelijk Katern van het Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek en via de communicatiekanalen van NFtK.





Nederlandse Vereniging van Diëtisten

Onderzoeksrunde Voeding bij Kanker
Dertigduizend euro beschikbaar!

Oproep aan diëtisten en diëtistengroepen om onderzoeksvoorstellen in te dienen op het gebied van Voeding bij Kanker.

Doel van het programma

Er is een duidelijke rol voor voeding in de behandeling van patiënten met kanker. De rol is er niet alleen in de ondersteuning van de medische behandeling en het herstel van de behandeling, maar ook op langere termijn aangezien patiënten tot lang na de behandeling voedingsklachten kunnen houden.

Er zijn nog veel vragen op het gebied van effectiviteit en optimalisatie van de voedingsbehandeling bij verschillende oncologische aandoeningen. Recent heeft ESPEN een richtlijn Voeding bij Kanker gepubliceerd met veel aanbevelingen, maar met ook net zo veel onderzoeksvragen. Voor de beantwoording van deze en andere vragen is wetenschappelijk onderzoek nodig.

Dertigduizend euro beschikbaar

Het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFtK) is een stichting die zich tot doel stelt om voeding, beweging en welzijn een vast onderdeel te maken van de zorg. Hun motto is 'Langer beter leven voor mensen met kanker'. Ze zamelen hiervoor geld in en steunen met het fonds onder andere onderzoek. Op www.tegenkanker.nl kan je meer lezen over NFtK en over het onderzoek dat ze ondersteunen.

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) is de beroepsvereniging van diëtisten. Een solide bewijslast voor de diëtetische behandeling is essentieel. De NVD werkt daarom hard aan de ondersteuning en stimulering van het diëtetisch onderzoek en heeft dit als doelstelling opgenomen in het meerjarenbeleidsplan.

Het NFtK en de NVD organiseren daarom samen deze onderzoeksrunde. Het NFtK stelt € 30.000 beschikbaar voor een onderzoeksproject dat voldoet aan onderstaande voorwaarden:

Voorwaarden

- Het betreft voedingsonderzoek bij (ex-)oncologie patiënten
- De resultaten van het onderzoek dragen bij aan verbetering van de zorg en het welzijn van (ex-)oncologiepatiënten
- Er is een duidelijke relatie met de diëtetiek
- Het onderzoek is uitvoerbaar binnen het beschikbare budget
- De resultaten worden in ieder geval gepubliceerd in het Wetenschappelijk Katern van het Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek en via de communicatiekanalen van NFtK.

Jury

De jury bestaat uit de volgende diëtisten en onderzoekers:

- Dr. Manon van den Berg, diëtist-onderzoeker en Themaleider Voeding Radboudumc, lid LWDO
- Ruth van den Biggelaar, diëtist in de eerste lijn in Oss, Uden en Veghel, lid LWDO
- Drs. Lon Claassen, Nationaal Fonds tegen Kanker
- Dr. Carla M.L. Van Herpen, internist-oncoloog Radboudumc
- Dr. Harriet Jager-Wittenaar, Lector Clinical Malnutrition and Healthy Ageing, Hanzehogeschool Groningen, lid LWDO.
- Dr. ir. Hinke Kruijsen, hoofdredacteur NTVD
- Dr. Marian de van der Schueren, lector Voeding & Gezondheid aan de HAN en diëtist onderzoeker VUmc
- Ir. Caroleen Schuurman, redacteur NTVD
- Ineke van Steen, diëtist Amphia ziekenhuis, lid LWDO
- Prof. dr. Ingrid Steenhuis, hoogleraar Preventie op het gebied van de volksgezondheid aan de Vrije Universiteit

Het onderzoek wordt beoordeeld op:

- Relevantie voor de (ex-)oncologische patiënt en de diëtetiek
- Duidelijke vraagstelling en wetenschappelijke kwaliteit
- Uitvoerbaarheid en doorlooptijd
- Verbinding met de dagelijkse diëtetische praktijk: projecten die in de reguliere zorg worden uitgevoerd en waarbij de resultaten ook direct geïmplementeerd kunnen worden hebben een pré.

Het onderzoeksvoorstel en de begroting moeten voor 15 februari 2017 ingediend worden bij de NVD. Het kan via mail gestuurd worden aan dr.hinke.kruijsen@nvdietist.nl.

Jury

De jury bestaat uit de volgende diëtisten en onderzoekers:

- Dr. Manon van den Berg, diëtist-onderzoeker en Themaleider Voeding Radboudumc, lid Landelijke Werkgroep Diëtisten Oncologie LWDO
- Ruth van den Biggelaar, diëtist in de eerste lijn in Oss, Uden en Veghel, lid LWDO
- Drs. Lon Claassen, Nationaal Fonds tegen Kanker
- Dr. Carla M.L. Van Herpen, internist-oncoloog Radboudumc, Nijmegen
- Dr. Harriët Jager-Wittenaar, Lector Clinical Malnutrition and Healthy Ageing, Hanzehogeschool Groningen, lid LWDO.
- Dr. ir. Hinke Kruizenga, hoofdredacteur NTVD
- Dr. Marian de van der Schueren, lector Voeding & Gezondheid aan de HAN en diëtist onderzoeker VUmc
- Ir. Caroelien Schuurman, redacteur NTVD
- Ineke van Steen, diëtist Amphia ziekenhuis, lid LWDO
- Prof. dr. Ingrid Steenhuis, hoogleraar Preventie op het gebied van de volksgezondheid aan de Vrije Universiteit

Het onderzoek wordt beoordeeld op:

- Relevantie voor de (ex) oncologische patiënt en de diëtetiek
- Duidelijke vraagstelling en wetenschappelijke kwaliteit
- Uitvoerbaarheid en doorlooptijd
- Verbinding met de dagelijkse diëtetische praktijk; projecten die in de reguliere zorg worden uitgevoerd en waarbij de resultaten ook direct geïmplementeerd kunnen worden zijn is een pre.

Het onderzoeksvoorstel en de begroting moeten voor 15 februari 2017 ingediend worden bij de NVD.

• Promoties

- *Lightning strikes. Irreversible electroporation in interventional oncology.* **Dr. Hester J. Scheffer**
- *New strategies to enhance photodynamic therapy for solid tumors.* **Dr. Mans Broekgaarden**
- *Diagnosis and clinical consequences of cachexia in patients with advanced cancer.* **Dr. Susanne Blauwhoff-Buskermolen**

• Projecten

In 2016 zijn de eerste contacten gelegd om samen te werken met andere organisaties die mensen met kanker helpen. Deze organisaties zetten zich om mensen met kanker te helpen bij hun zorg vragen voor wat betreft hun fysieke of mentale conditie. Om de eerste handreiking te doen hebben wij hen een donatie van 1.000 euro aangeboden.

Opzet is om meer bekendheid te geven aan het belang van voeding, beweging en welzijn voor mensen met kanker. Graag stellen wij vanaf 2017 concrete projecten voor om deze activiteiten aan een groot publiek onder de aandacht te brengen.

• Huis aan het water

Bij het Huis aan het Water kan iedereen terecht die te maken heeft (of heeft gehad) met kanker. Patiënten, partners van patiënten, familie en vrienden. Het is een prachtig huis met uitzicht over de Gouwzee. De ideale plek voor u en uw naasten om het hoofd vrij te maken, tot rust te komen, de balans terug te vinden of juist samen dingen te doen.

Het Huis biedt diverse mogelijkheden om te leren leven vanuit een ander perspectief, waarbij niet de ziekte, maar de kwaliteit van leven centraal staat.

Fysieke begeleiding/services

- Oncologische fysiotherapeuten, algemeen fysiotherapeuten en personal trainers begeleiden u vanaf het moment van diagnose met training, fitness en behandeling (individueel of in groepsverband)
- Advies over voeding en leefstijl door diëtist
- Schoonheidsspecialist, massages
- Mental Health training

Psychosociale begeleiding

- Ondersteuning en therapie door gespecialiseerde psychologen en een luisterend oor van getrainde vrijwilligers
- Stressreducerende activiteiten zoals mindfulness, yoga en creatieve therapie door vaktherapeuten
- Reintegratie-advies voor degenen die weer aan het werk willen

Inloophuisactiviteiten

- Uitblazen met een kop koffie en ondertussen genieten van het mooie uitzicht
- Inloop-huiskamer met infotheek
- Recreative activiteiten zoals sporten, inloopatelier, kookstudio
- Voorlichting, workshops, thema-avonden en informatie
- Vergaderlocatie voor verschillende patiëntenverenigingen



• Stichting Tegenkracht

Stichting Tegenkracht biedt kankerpatiënten sportbegeleiding op maat. Sportmedisch verantwoord en naar jouw eigen wensen.

Tegenkracht gaat over ongebaande paden. Wij willen dat in 2020 alle kankerpatiënten de mogelijkheden hebben om sportief te revalideren. Is het niet linksom, dan is het wel rechtsom. Als goed doel maken wij mogelijk dat kankerpatiënten kunnen sporten.

Tegenkracht is pragmatisch. Wij ruimen praktische bezwaren uit de weg en kijken altijd naar oplossingen. Het is nog nooit voorgekomen dat het niet gelukt is. Sporten en behandelen van kanker gaan heel goed samen. Doe het op maat en doe wat bij je past.

We zijn optimistisch. Wij helpen waar we kunnen, want we weten wat het is. Wij stimuleren jou, we motiveren en helpen jou. Uit positieve emotie en kracht zijn wij ontstaan. Want sport geeft afleiding en helpt om sterk in je schoenen te staan.

De coördinatoren van Tegenkracht zijn het eerste aanspreekpunt. Open, betrokken en doortastend doen zij hun werk. Zij onderhouden het contact met jou, zij zorgen voor het afspraken bij de sportarts en zij organiseren de contacten met sportlocaties. Zij helpen jou met de kortste weg naar sportbegeleiding op maat.

• Stichting De Ultieme Uitdaging

Stichting de Ultieme Uitdaging wil (ex)kankerpatiënten stimuleren en op professionele wijze begeleiden bij het ontwikkelen van een (meer) actieve levensstijl. Dankzij de koppeling van de professionele training aan een concreet einddoel (ultieme uitdaging) maken wij bewegen leuk en stimuleren wij de positieve ervaring door de deelnemers.

Het is algemeen bekend dat een actieve levensstijl het algehele gevoel van welzijn van (ex)kankerpatiënten bevordert en deze mensen helpt om de vermoeidheid na kanker te overwinnen. Stichting de Ultieme Uitdaging wil mogelijke drempels voor deze mensen om te (gaan) bewegen wegnemen en ze op professionele wijze begeleiden op weg naar een (meer) actieve levensstijl, een betere conditie en meer plezier in het leven.

• Stichting Vaarkracht

Leven met kanker is zwaar, zeker ook voor je dierbaren. Op z'n tijd moet je er even uitbreken, ontsnappen aan de werkelijkheid, nieuwe energie opdoen. Wij van Stichting VaarKracht begrijpen dat uit eigen ervaring maar al te goed. Daarom organiseren wij voor kankerpatiënten en hun naasten overal in het land kosteloos onvergetelijke vaartochten. Op het water al je zorgen vergeten. "Even een moment geen kankerpatiënt".



BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2017

	Begroting
	2017
	€
BATEN	
Baten uit eigen fondsenverweving	575.000
Totaal baten	575.000
LASTEN	
Besteed aan doelstellingen	
Besteed aan doelstellingen	564.416
	564.416
Werving baten	
Kosten eigen fondsenwerving	96.494
	96.494
Beheer en administratie	46.137
Totaal lasten	707.047
Resultaat	-132.047
<u><i>Kengetallen</i></u>	<u><i>Begroting</i></u>
	<u><i>2017</i></u>
- Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten	6,5%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten	79,8%
- Kosten eigen fondsenverwing in % van baten uit eigen fondsenwerving	16,8%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten	98,2%

TOELICHTING OP DE BEGROTE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2017

	Begroting 2017 €
Baten uit eigen fondsenwerving	
Donaties en giften	575.000
	<u>575.000</u>

Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>			
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijke onderzoek</i>	<i>Hubverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal begroting 2017</i>	<i>Totaal 2016</i>
	€	€	€	€	€	€	€
Subsidies en bijdragen	500	157.000				157.500	148.535
Publiciteit en communicatie	222.254			75.635		297.889	333.136
Personeelskosten	129.158	14.660	8.095	17.159	37.955	207.027	161.522
Huisvestingskosten	8.555	971	536	1.137	2.514	13.713	14.052
Kantoor- en algemene kosten	25.643	2.910	1.607	3.407	7.535	41.102	30.777
Rente	-6.354	-722	-397	-844	-1.867	-10.184	-4.188
Totaal	379.756	174.819	9.841	96.494	46.137	707.047	683.834

De uitvoeringskosten worden toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Direct toerekenbare kosten worden direct toegerekend. Salariskosten worden per medewerker verdeeld op basis van verrichte werkzaamheden. Algemene kosten worden verdeeld op basis van personele bezetting.



Jaarrekening 2016

BALANS PER 31 DECEMBER 2016

ACTIVA		<u>31 december 2016</u> €	<u>31 december 2015</u> €
Vaste activa			
Materiële vaste activa	(1)		
Inventaris		—	263
Vlottende activa			
Vorderingen	(2)		
Overige vorderingen en overlopende activa		9.201	47.742
Liquide middelen	(3)	1.495.531	1.398.468
		<u><u>1.504.732</u></u>	<u><u>1.446.473</u></u>



BALANS PER 31 DECEMBER 2016

PASSIVA	31 december 2016	31 december 2015
	€	€
Reserves en fondsen	(4)	
Continuïteitsreserve	300.000	300.000
Bestemmingsreserve	40.880	40.880
Overige reserves	867.053	989.466
	<u>1.207.933</u>	<u>1.330.346</u>
Langlopende schulden	(5)	
Subsidieverplichtingen	80.000	86.263
Kortlopende schulden	(6)	
Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen	138.000	—
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	49.803	2.317
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen	9.109	7.881
Overige schulden en overlopende passiva	19.887	19.666
	<u>216.799</u>	<u>29.864</u>
	<u><u>1.504.732</u></u>	<u><u>1.446.473</u></u>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2016

		<u>2016</u>	<u>Begroot</u>	<u>2015</u>
		€	€	€
BATEN				
Baten uit eigen fondsenwerving	(7)	561.421	525.000	1.154.983
Totaal baten		561.421	525.000	1.154.983
				3
LASTEN				
Besteed aan doelstellingen	(8)			
Voorlichting		339.304	309.915	279.522
Wetenschappelijk onderzoek		166.293	104.885	72.005
Hulpverlening		5.464	5.811	5.012
		<u>511.061</u>	<u>420.611</u>	<u>356.539</u>
Werving baten				
Kosten eigen fondsenwerving		124.691	139.254	71.769
		<u>124.691</u>	<u>139.254</u>	<u>71.769</u>
Beheer en administratie				
		48.082	51.135	43.994
Totaal lasten		683.834	611.000	472.302
Resultaat		-122.413	-86.000	682.681
Resultaatbestemming				
Onttrekking respectievelijk				
toevoeging aan overige reserves		-122.413	—	641.801
Toevoeging aan bestemmingsreserve		—	—	40.880
		<u>-122.413</u>	<u>-86.000</u>	<u>682.681</u>
Kengetallen				
		<u>2016</u>	<u>Begroot</u>	<u>2015</u>
- Lasten beheer en administratie in % van Totaal lasten		7,0%	8,4%	9,3%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal lasten		74,73%	68,8%	75,5%
- Kosten eigen fondsenwerving in % van baten uit eigen fondsenwerving		22,21%	26,5%	6,2%
- Lasten besteed aan doelstellingen in % van Totaal baten		91,03%	80,1%	30,9%

**KASSTROOMOVERZICHT 2016**

(Volgens de indirecte methode)

	2016		2015	
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat	-122.413		682.681	
Aanpassing voor subsidies	148.535		65.750	
Aanpassing voor afschrijvingen	265		265	
		26.387		748.696
Veranderingen in het werkkapitaal:				
Mutatie vorderingen	38.541		-30.194	
Mutatie in kortlopende schulden (exclusief subsidieverplichtingen)	48.933		-33.579	
		87.474		-63.773
<i>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</i>		<i>113.861</i>		<i>684.923</i>
Betaalde subsidies	-16.798		-108.730	
		-16.798		-108.730
Kasstroom uit operationele activiteiten		97.064		576.193
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in materiële vaste activa	—		—	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		—		—
Mutatie geldmiddelen		97.063		576.193
Samenstelling geldmiddelen				
Liquide middelen 1 januari		1.398.468		822.275
Mutatie geldmiddelen		97.063		576.193
Geldmiddelen per 31 december		1.495.531		1.398.468

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Algemeen

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten, tenzij anders is vermeld. Voor zover posten niet afzonderlijk worden benoemd, vindt waardering plaats tegen nominale waarde.

Verslaggeving

De jaarrekening is opgesteld volgens de in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving voor fondsenwervende instellingen (Richtlijn voor de Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen, RJ 650).

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd op verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs, rekening houdend met een eventuele residuwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

<u>Afschrijving</u>	<u>%</u>
---------------------	----------

Actief	
--------	--

Inventaris	20%
------------	-----

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid worden in mindering gebracht. Deze voorziening wordt bepaald op basis van individuele beoordeling van de vorderingen.

Liquide middelen

De liquide middelen zijn gewaardeerd tegen de nominale waarde. Indien zij niet ter vrije beschikking staan, dan wordt hiermee bij de waardering rekening gehouden.

Continuïteitsreserve

Het bestuur van het Fonds heeft in het verleden besloten een continuïteitsreserve te vormen. De continuïteitsreserve is gevormd ter afdekking van korte termijn risico's en om zeker te stellen dat het Fonds ook in de toekomst aan haar operationele verplichtingen kan voldoen. Het bestuur heeft de omvang van deze reserve gesteld op een maximum van €300.000. De continuïteitsreserve zal deze omvang houden, tenzij interne dan wel externe ontwikkelingen een aanpassing van dit bedrag noodzakelijk maken.



Bestemmingsreserve

De bestemmingsreserve is gevormd voor toekomstige bestedingen aan doelstellingen.

Overige reserves

De overige reserves zijn vrij besteedbaar aan de doelstellingen van het Fonds.

GRONDSLAGEN VOOR RESULTAATBEPALING

Algemeen

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. Baten worden slechts genomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen, indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Baten

Baten uit eigen fondsenwerving worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn ontvangen. Baten uit nalatenschappen worden verantwoord in het jaar waarin de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Lasten

Kosten worden op basis van consistente toerekeningsgrondslagen en –methodiek toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Kosten van beheer en administratie zijn die kosten die het Fonds maakt in het kader van de (interne) beheersing en administratievoering en niet worden toegerekend aan de doelstelling of de werving van baten.

Verstrekte subsidies worden verantwoord op het moment dat de subsidieverstrekking is goedgekeurd door het bestuur.

GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

ACTIVA

Vaste activa

1. Materiële vaste activa

	<u>Inventaris</u>
<i>Boekwaarde per 1 januari 2015</i>	
Aanschaffingswaarde	31.589
Cumulatieve afschrijvingen en waarderminderingen	<u>-31.324</u>
Boekwaarde	<u><u>265</u></u>
Mutaties	
Investeringsen	–
Afschrijvingen	<u>-265</u>
	<u><u>-265</u></u>
<i>Boekwaarde per 31 december 2016</i>	
Aanschaffingswaarde	31.589
Cumulatieve afschrijvingen en waarderminderingen	<u>-31.589</u>
Boekwaarde per 31 december 2016	<u><u>–</u></u>

Vlottende activa

	<u>31-12-2016</u>	<u>31-12-2015</u>
	€	€
2. Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te ontvangen donaties en giften	–	32.404
Nog te ontvangen rente	4.188	7.026
Pensioenen	1.835	1.596
Waarborgsom	2.948	2.948
Vooruitontvangen facturen	230	230
Overige vorderingen	<u>–</u>	<u>3.538</u>
	<u>9.201</u>	<u>47.742</u>

Onder de opgenomen vorderingen bevinden zich geen posten met een looptijd van meer dan één jaar.



TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

	<u>31-12-2016</u>	<u>31-12-2015</u>
	€	€
3. Liquide middelen		
ING Bank N.V. (betaalrekeningen)	61.987	29.865
ING Bank N.V. (donatierekeningen)	3.359	10.444
ING Bank N.V. (spaarrekeningen)	<u>1.430.185</u>	<u>1.358.160</u>
	<u>1.495.531</u>	<u>1.398.160</u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker.

PASSIVA**4. Reserves en fondsen****Continuïteitsreserve**

Stand per 1 januari	300.000	300.000
Mutaties	—	—
Stand per 31 december	<u>300.000</u>	<u>300.000</u>

Bestemmingsreserve

Stand per 1 januari	40.880	—
Dotatie	—	40.880
Stand per 31 december	<u>40.880</u>	<u>40.880</u>

De bestemmingsreserve is gevormd voor toekomstige bestedingen aan doelstellingen. Dotatie aan de bestemmingsreserve vindt plaats indien er een concreet onderzoeks-, voorlichtings- of hulpverleningsproject bekend is maar hiervoor nog geen subsidie-overeenkomst is gesloten.

Specificatie per bestemming:

VUmc – Panfire-project	<u>40.880</u>	<u>40.880</u>
	<u>40.880</u>	<u>40.880</u>

Overige reserves

Stand per 1 januari	989.466	347.665
Resultaatbestemming boekjaar	<u>-122.413</u>	<u>641.801</u>
Stand per 31 december	<u>867.053</u>	<u>989.466</u>

5. Langlopende schulden**Subsidieverplichtingen**

1 – AMC – vervolgonderzoek Curcumine	80.000	80.000
2 – AMC – vervolgonderzoek Curcumine	—	41.290
3 – VUmc – Panfire-project	—	5.513
4 – VUmc – mevrouw J.A.E. Langius	—	750
Transport	<u>80.000</u>	<u>86.263</u>

TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

	31-12-2016	31-12-2015
	€	€
<i>Transport</i>	80.000	86.263
5 – VUmc – PAN Nutrient	10.000	–
6 – NVD	33.000	–
7 – Prehabilitatie MMC	95.000	–
	<u>218.000</u>	
<i>Kortlopend deel van de subsidieverplichtingen (1 jaar)</i>		
5 – VUmc – PAN Nutrient	10.000	
6 – NVD	33.000	
7 – Prehabilitatie MMC	95.000	–
	<u>138.000</u>	<u>–</u>
Langlopend deel van de subsidieverplichtingen (2 tot 5 jaar)	<u>80.000</u>	<u>86.263</u>
6. Kortlopende schulden		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		
Crediteuren	<u>49.803</u>	<u>2.317</u>
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonheffing	<u>9.109</u>	<u>7.881</u>
	<u>9.109</u>	<u>7.881</u>
Overige schulden en overlopende passiva		
Reservering vakantiegeld	–	6.047
Bankrente en -kosten	3.533	2.926
Accountants- en administratiekosten	11.711	10.693
Overige schulden	4.643	–
	<u>19.887</u>	<u>19.666</u>

Niet in de balans opgenomen verplichtingen

Meerjarige financiële verplichtingen

Huurverplichtingen onroerende zaken

Door de stichting zijn meerjarige financiële verplichtingen aangegaan tot en met 31 september 2020 terzake van huur van bedrijfsruimte. De totale huurlast inclusief servicekosten bedroeg over 2016 € 14.052.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2016

	2016	Begroot	2015
7. Batens uit eigen fondsenwerving			
Donaties en giften	561.421	525.000	1.154.983
	<u>561.421</u>	<u>525.000</u>	<u>1.154.983</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De aard van donaties en giften maakt het lastig tot een goede begroting te komen. In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post daarom conservatief begroot, dit verklaart het verschil tussen de werkelijke cijfers en de begroting.
De donaties en giften kunnen onderscheiden worden in ontvangsten uit reguliere incasso, losse giften en extra (bestaande uit acties, legaten en testamenten). De baten uit reguliere incasso zijn zeer licht afgenomen van € 250.929 voorgaand jaar tot € 250.339 dit jaar. Het bedrag wat ontvangen is uit losse giften is afgenomen en wel van € 225.836 tot € 236.798. De extra inkomsten bedroegen voor 2016 € 74.284. De extra inkomsten voorgaand boekjaar bedroegen € 710.624, hetgeen voor een belangrijk deel was te danken aan de ontvangst van een nalatenschap ad € 632.404.

8. Specificatie en verdeling kosten naar bestemming

	<u>Doelstelling</u>			<u>Werving baten</u>				
	<i>Voorlichting</i>	<i>Wetenschappelijk onderzoek</i>	<i>Hulpverlening</i>	<i>Eigen fondsenwerving</i>	<i>Beheer en administratie</i>	<i>Totaal 2016</i>	<i>Begroot 2016</i>	<i>Totaal 2015</i>
Subsidies en bijdragen (A)		148.535				148.535	86.000	66.250
Publiciteit en communicatie	234.672			98.464		333.136	310.000	221.126
<i>Direct marketing</i>	181.064			41.479		222.543		174.492
<i>Telemarketing</i>	24.763			10.612		35.375		31.378
<i>Fieldmarketing</i>	26.289			46.089		72.378		5.000
<i>Online marketing</i>	2.556			284		2.840		10.256
Personeelskosten (B)	83.598	14.189	4.365	20.954	38.416	161.522	160.000	145.316
Huisvestingskosten (C)	7.273	1.234	380	1.823	3.342	14.052	14.000	13.836
Kantoor- en algemene kosten (D)	15.930	2.703	832	3.993	7.320	30.778	47.500	32.798
Rente (E)	-2.169	-368	-113	-543	-996	-4.189	-6.500	-7.025
Totaal	339.304	166.293	5.464	124.691	48.082	683.834	611.000	472.301

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2016

De uitvoeringskosten worden toegerekend aan doelstellingen, fondsenwerving en beheer en administratie. Direct toerekenbare kosten worden direct toegerekend. Salariskosten worden per medewerker verdeeld op basis van verrichte werkzaamheden. Algemene kosten worden verdeeld op basis van personele bezetting.

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De kosten voor publiciteit en communicatie bestaan uit de kosten voor de directe mailings en nieuwsbrieven welke wij periodiek naar onze donateurs sturen. De kosten liggen op een vergelijkbaar niveau als de begroting en voorgaand jaar.

	2016 €	Begroot €	2015 €
Subsidies en bijdragen (A)			
Subsidies ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek			
VUmc – Panfire-project	5.785		55.000
VUmc – PAN Nutrient	10.000		750
NVD	33.000		–
Prehabilitatie MMC	95.000		–
Overige subsidies en bijdragen € 1.000<	4.750		–
	<u>148.535</u>	<u>86.000</u>	<u>55.750</u>
Subsidies ten behoeve van voorlichting			
Stichting Gezondheid-Actueel	–	–	10.000
Stichting Opkikker	–	–	500
	<u>–</u>	<u>–</u>	<u>10.500</u>

Personeelskosten (B)

Lonen en salarissen	122.777		119.650
Sociale lasten	20.164		13.939
Pensioenlasten	13.180		8.233
Overige personeelskosten	5.401		3.494
	<u>161.522</u>	<u>160.000</u>	<u>145.316</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De *personeelskosten* zijn vrijwel gelijk aan de begroting doordat er gedurende het jaar geen onverwachte ontwikkelingen in het personeelsbestand en/of salarisniveau hebben voorgedaan.



TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2016

Bezoldiging van bestuurders en directie

Bezoldiging bestuurders

De bestuurders ontvangen een vaste onkostenvergoeding voor gemaakte kosten. Voor 2016 bedroeg de onkostenvergoeding in totaal € 2.201 (2015: €2.474).

Bezoldiging directeur

Het bruto jaarsalaris van de directeur is in overeenstemming met de cao Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening. In afwijking op de cao is een dienstverband overeengekomen van 40 uren per week in plaats van 36 uren. Dit betekent dat het parttimepercentage van de directeur 111,11% bedraagt.

Over 2016 is de bezoldiging van de directeur als volgt opgebouwd:

	2016 €
Reguliere maandelijkse beloning (bruto maandsalaris)	83.164
Aanvullende reguliere beloning (individueel keuzebudget)	15.668
<i>Subtotaal reguliere beloning</i>	<i>98.832</i>
Beloning betaalbaar op termijn (pensioenverzekering)	10.272
	<u>109.104</u>

De reguliere maandelijkse beloning betreft het conform de voornoemde cao overeengekomen bruto maandsalaris. De aanvullende reguliere beloning is het toegekende individueel keuzebudget (IKB). Vanaf 2016 vervangt dit budget de vakantietoeslag, eindejaarsuitkering en waarde van bovenwettelijk verlof. Het individueel keuzebudget bedraagt ruim 18% van het jaarsalaris.

Daarnaast ontving de directeur een beloning betaalbaar op termijn van € 10.272. Dit betreft de bijdrage aan de betaalde premie uit hoofde van de pensioenverzekering welke is ondergebracht bij het pensioenfonds Zorg & Welzijn. De premie welke de stichting bijdraagt aan de pensioenverzekering van de directeur is 12,1% van de pensioengrondslag. Dit is eveneens overeenkomstig de cao.

In totaal heeft de directeur voor 2016 een bezoldiging ontvangen van €109.104. De directeur heeft gedurende het jaar geen andere bezoldiging ontvangen.

Personeelsleden

Bij de Stichting waren in 2016 gemiddeld 1,7 personeelsleden werkzaam (2015: 1,7).

	2016 €	Begroot €	2015 €
Huisvestingskosten (C)			
Huur (inclusief servicekosten)	14.052	14.000	13.836
	<u>13.836</u>	<u>14.000</u>	<u>13.713</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- De *huisvestingskosten* zijn vrijwel gelijk aan de begroting doordat er gedurende het jaar geen onverwachte ontwikkelingen in de huisvesting en/of huursom hebben voorgedaan.

TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2016

Kantoor- en algemene kosten (D)

Kantoorbenodigdheden	396		2.053
Automatiseringskosten	624		1.652
Telecommunicatie	1.297		836
Porti	1.093		1.860
Contributies en abonnementen	722		364
Onkostenvergoeding bestuur	2.201		2.474
Representatiekosten	91		31
Accountantskosten	10.386		9.904
Advieskosten	590		–
Verzekeringen	1.604		2.594
Bank- en incassokosten	11.511		10.765
Overige kantoor- en algemene kosten	263		265
	<u>30.778</u>	<u>47.500</u>	<u>32.798</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post conservatief begroot.

	<u>2016</u>	<u>Begroot</u>	<u>2015</u>
	€	€	€
Rente (E)			
Bankrente	<u>4.189</u>	<u>6.500</u>	<u>7.025</u>
	<u>4.189</u>	<u>6.500</u>	<u>7.025</u>

Analyse van de verschillen tussen de werkelijke cijfers en de begroting

- Doordat de bankrente afhankelijk is van ontwikkelingen van de marktrente maakt dit het lastig om tot een goede begroting te komen. In overeenstemming met de principes van voorzichtigheid wordt deze post daarom conservatief begroot. Verwacht was een daling van de marktrente. Doordat de daling groter was dan wat werd verwacht is de ontvangen bankrente lager dan wat was begroot.

Amsterdam, oktober 2017



OVERIGE GEGEVENS

Resultaatbestemming

Het bestuur is voornemens om van het resultaat over 2016, een bedrag ad negatief € 122.413, te onttrekken aan de overige reserves. Vooruitlopend op het formele bestuursbesluit hiertoe is dit voorstel reeds in de jaarrekening verwerkt.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina's.



Accountants

Zwolsesweg 27
2994 LB Barendrecht
Telefoon 010-242 42 42
Telefax 010-242 42 18
Website www.arep.nl
E-mail rotterdam@arep.nl

ABN AMRO 49 88 55 295
Iban nr. NL36 ABNA 0498855295
Swiftcode ABN ANL 2A
BTW NL 8124 99 128 B 01
Beconnummer 276601

OVERIGE GEGEVENS

Aan de directie en het bestuur van
Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker
W.G. Plein 187
1054 SC AMSTERDAM

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker te Amsterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker per 31 december 2016 en van het resultaat over 2016 in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2016;
2. de staat van baten en lasten over 2016; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Nationaal Fonds tegen Kanker zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Op al onze aanbiedingen en overeenkomsten zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden NBA 2013/0, gdeponeerd bij de Griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam op 30-01-2013 onder nummer 6/2013.

AREP Accountants maakt onderdeel uit van AREP Rotterdam B.V. en is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder nr. 30191620.
AREP heeft vestigingen in Amsterdam, Nieuwegein en Barendrecht.



B. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650) vereist is.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650) en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650).

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Richtlijn Jaarverslaggeving Fondsenwervende Instellingen (RJ650). In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de vennootschap te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.



Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

1. het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
2. het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
3. het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
4. het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven;
5. het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
6. het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.



Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de met governance belaste personen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Barendrecht, 2 oktober 2017

AREP Rotterdam B.V.

w.g.

Drs. G. van de Werken RA

RAV2017-057